

remplacement d'un salarié, l'accroissement temporaire de l'activité de l'entreprise, les emplois saisonniers ou pour lesquels il est d'usage constant de ne pas recourir au CDI. Il n'appartient pas au Gouvernement de substituer son appréciation à celle, souveraine, du juge de la juridiction prud'homale, ni d'apprécier la légalité du recours au CDD dans des cas particuliers. La Cour de cassation s'est explicitement prononcée sur la question, en considérant que la cause du recours au CDD s'apprécie à la date de conclusion de celui-ci (Cass. soc., 11 avril 1991, n° 87-41.349 ; Cass. soc., 16 novembre 2004, n° 02-47.459). En cas de contestation, il revient à l'employeur d'établir la réalité du motif de recours, à l'instar de l'accroissement temporaire de son activité. Le juge apprécie au cas par cas le bien-fondé du recours au CDD au moment de sa conclusion (Cass. soc., 3 février 2021, n° 19-15.977).

## Santé

### Gestion vaccinale

**14299.** – 9 janvier 2024. – **M. Pierre Morel-À-L'Huissier** attire l'attention de **Mme la ministre de la santé et de la prévention** sur la question de la gestion vaccinale, par le Gouvernement et par la Commission européenne, contre la covid-19. Le virus de la covid-19 aurait été, selon certaines sources, à l'origine du décès d'au moins 6,9 millions de personnes dans le monde dont plus de 160 000 en France. En plus des personnes décédées, de nombreuses personnes auraient eu des effets secondaires plus au moins invalidants et dangereux pour leur santé (avec notamment une hausse significative des myocardites dans la population). Il est vrai que la solution trouvée par les États - les vaccins anti-covid-19 - a été développée dans un laps de temps particulièrement court (moins d'un an) au regard des standards de développement et de production habituels des vaccins (plus proche de la décennie). Ainsi, la vaccination anti-covid-19 aurait été pratiquée sur 79,8 % des Français pour les doses requises et sur 56,2 % pour la dose de rappel supplémentaire ; son innocuité n'aurait pas été totale. Il souhaite savoir si ces données sont objectives et quelles perspectives sont envisagées par le Gouvernement dans l'avenir afin de garantir la bonne organisation de la nouvelle campagne de vaccination anti-covid-19.

*Réponse.* – Les vaccins contre le Covid-19 sont suivis et analysés en permanence, en tenant compte de l'évolution des connaissances scientifiques, via un dispositif inédit et réactif de surveillance des effets indésirables sur le territoire national, piloté par l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM), en lien avec le réseau des centres régionaux de pharmacovigilance. Concernant les chiffres clés des données de pharmacovigilance, dans un souci de transparence et d'information, l'ANSM publie sur son site Internet une fiche de synthèse de suivi des cas d'effets indésirables (une dernière version au 6 août 2023 disponible sur son site web) et indique que les données recueillies auprès de centaines de millions de personnes vaccinées confirment que les vaccins contre la Covid-19 autorisés dans l'Union européenne sont sûrs et efficaces. Au 6 août 2023, il a été rapporté 193 934 déclarations de pharmacovigilance au 6 août 2023 depuis le début de la campagne de vaccination pour un total de plus de 156 millions d'injections. Pour la plupart des effets indésirables déclarés, leur évaluation ne conclut pas à un lien entre la survenue de l'événement et le vaccin. La grande majorité des effets secondaires connus sont légers et de courte durée. Des effets secondaires graves peuvent survenir, mais ils sont très rares. Chez les plus de 55 ans, après injection du vaccin Cominarty XBB.1.5, utilisé pour la campagne en cours, les effets indésirables les plus fréquemment observés ont été une douleur au point d'injection (> 60 %), fatigue (> 40 %), céphalées (> 20 %), myalgies et frissons (> 10 %). Au niveau européen, l'Agence européenne du médicament (EMA) examine également attentivement toutes les données de sécurité et indique qu'il n'y a aucune preuve d'une augmentation des décès liés à la vaccination Covid-19. Les décès signalés à la suite de la vaccination sont très rares, selon les dernières données de mai 2023 de l'EMA, disponibles sur son site : 0,001 cas mortel signalés pour 100 doses de vaccin administrés, sans que cela ne signifie que l'événement soit imputable au vaccin. Selon les estimations, des millions de vies ont été sauvées grâce à la vaccination contre la Covid-19.

## Professions de santé

### Pénurie de main d'œuvre dans le secteur de la santé

**14512.** – 23 janvier 2024. – **Mme Josiane Corneloup** attire l'attention de **Mme la ministre du travail, de la santé et des solidarités** sur la grave pénurie de main d'œuvre dans le secteur de la santé et sur le recours par des établissements de santé à des intervenants à leur compte. D'après une étude de la Direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques (Dares) publiée début novembre 2023, les tensions de recrutement se sont encore accrues dans les métiers du soin (aides-soignants, infirmiers ou sages-femmes), créant une situation de plus en plus difficile pour les établissements de santé confrontés au vieillissement de la population et aux départs à la retraite des soignants. L'attractivité des métiers est également en question, puisque le nombre de candidats aux formations d'aide-soignant a chuté de 42 % en quatre ans, faisant craindre un manque massif de compétences à

court terme. La pénurie de professionnels de santé est d'autant plus préoccupante qu'elle se répercute sur l'ensemble du territoire. La région Bourgogne-Franche-Comté doit ainsi gérer un fort besoin d'aides-soignants, avec plus de 1 000 postes à pourvoir dans les prochaines semaines selon le Centre de formation des apprentis sanitaire et social BFC. Dans ce contexte, le recours à des professionnels paramédicaux indépendants apparaît comme une solution supplémentaire pour pallier les manques de personnel et contribuer à soutenir les équipes permanentes. Ce modèle permet aux aides-soignants, tout en étant à leur compte, d'intervenir sous la responsabilité des infirmiers, dans le strict respect des dispositions du code de la santé publique, de la même manière que s'organisent les soins *via* les services de soins infirmiers à domicile (SSIAD). Pour ce qui a trait à l'exercice en tant que microentrepreneur d'une activité d'aide-soignant dans un établissement de santé, dès lors que les actes accomplis le sont « sous la responsabilité » ou « en collaboration » avec l'infirmier, il importe de clarifier les modalités d'organisation pour éviter tout flou juridique qui, s'il n'admet pas formellement ce mode d'exercice, rend difficile toute attaque dès lors que ledit aide-soignant (et donc l'établissement qui y a recours) se conforme au code de la santé publique. Elle lui demande donc de préciser la stratégie nationale pour le recours à ces travailleurs indépendants dans les métiers de la santé en tension et sur les moyens envisagés par le Gouvernement pour mobiliser l'ensemble des solutions disponibles, face à cette pénurie critique.

*Réponse.* – Les conditions d'exercice de certaines professions réglementées du secteur de la santé font obstacle à l'exercice même de ces activités sous un statut d'indépendant. C'est en particulier le cas de la profession d'aide-soignant. L'article R. 4311-4 du code de la santé publique dispose ainsi que « lorsque les actes accomplis et les soins dispensés relevant de son rôle propre sont dispensés dans un établissement ou un service à domicile à caractère sanitaire, social ou médico-social, l'infirmier ou l'infirmière peut, sous sa responsabilité, les assurer avec la collaboration d'aides-soignants, d'auxiliaires de puériculture ou d'accompagnants éducatifs et sociaux qu'il encadre et dans les limites respectives de la qualification reconnue à chacun du fait de sa formation. Cette collaboration peut s'inscrire dans le cadre des protocoles de soins infirmiers mentionnés à l'article R. 4311-3. [...] ». L'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 10 juin 2021 relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'aide-soignant et portant diverses dispositions relatives aux modalités de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux précise que « le diplôme d'Etat d'aide-soignant atteste de l'acquisition des compétences requises pour exercer la profession d'aide-soignant sous la responsabilité d'un infirmier dans le cadre de l'article R. 4311-4 du code de la santé publique ». Un aide-soignant ne peut exercer seul, sans contrôle ou responsabilité d'un infirmier diplômé d'Etat et ne peut exercer qu'en établissement ou en service à domicile à caractère sanitaire, social ou médico-social. En l'état actuel de la réglementation, il n'est donc légalement pas possible pour un aide-soignant d'exercer en tant que travailleur indépendant et d'être mis à disposition auprès d'un établissement de santé ou médico-social sous ce statut, comme le proposent ces plateformes de mise en relation. En deuxième lieu, malgré le fait qu'une profession médicale ou paramédicale puisse être exercée sous statut libéral, à l'instar des infirmiers diplômés d'Etat, l'exercice de ces professionnels en tant que travailleur indépendant au sein des établissements de santé ou médico-sociaux peut tomber sous le coup de la qualification de travail dissimulé. En effet, un travailleur indépendant doit disposer d'une marge d'autonomie dans l'exercice de ses fonctions, caractérisée notamment par la liberté de choix de ses horaires de travail, l'utilisation de son propre matériel, ou le fait de pouvoir développer une patientèle propre. Si ces professionnels exercent au contraire dans les mêmes conditions que les salariés ou agents de l'établissement, en étant notamment intégrés dans le même cadre hiérarchique et dans les mêmes plannings d'activité, sans pouvoir choisir leurs activités et leurs horaires, alors le contrat commercial peut, sous réserve de l'interprétation souveraine du juge civil ou pénal, être requalifié en contrat de travail salarié. La responsabilité de l'établissement peut alors être engagée au titre du travail dissimulé par dissimulation d'emploi salarié, et donner lieu à des sanctions pénales, assorties du paiement des cotisations sociales dues aux URSSAF.